

Mercado de trabalho médico no estado de São Paulo: análise das ofertas de empregos contidas no site “Banco de Empregos Médicos”

Medical job market in the state of São Paulo: investigation of job proposals in the site “Banco de Empregos Médicos”

Alessandra Lamas Granero Lucchetti¹, Giancarlo Lucchetti²

Recebido da Universidade Federal de Juiz de Fora.

RESUMO

OBJETIVO: A dicotomia entre facilidade de obtenção de emprego/remuneração e más condições de trabalho/extensas jornadas pode influenciar no trabalho médico. Objetiva-se com o presente estudo avaliar o mercado médico em São Paulo, traçando-se um panorama da realidade atual das ofertas de empregos médicos, assim como as características de cada vaga entre as diferentes especialidades médicas. **MÉTODOS:** Foram avaliadas as propostas de empregos para as especialidades de clínica médica, medicina de família, medicina do trabalho, ginecologia/obstetrícia, cirurgia geral e pediatria vinculadas no Banco de Empregos Médicos no período de 5 de setembro a 5 de dezembro de 2011. Por meio de regressão logística, as especialidades foram comparadas quanto ao número de ofertas e vagas, tipo de vínculo empregatício, tipo de serviço, local de atuação, base salarial e benefícios. **RESULTADOS:** A clínica médica possui maior número de ofertas de emprego e menor número de especialistas por vaga. Em contrapartida, possui menores benefícios que a medicina de família, a medicina do trabalho, a pediatria e a ginecologia/obstetrícia, além de um menor vínculo empregatício (Consolidação das Leis de Trabalho (CLT) ou concurso) quando comparada com a medicina de família e a medicina do trabalho. **CONCLUSÃO:** O mercado médico no estado de São Paulo é muito heterogêneo e as ofertas e vagas de emprego dependem do tipo de especialidade oferecida. A relação médico-empregador pode oferecer subsídios para a compreensão do impacto das condições do trabalho na saúde do médico.

Descritores: Escolha da profissão; Mercado de trabalho; Medicina; Emprego; Especialização; Brasil

ABSTRACT

OBJECTIVE: The dichotomy between job acquisition/remuneration and bad working conditions/long working hours could have an influence on the medical job. The present study aims to evaluate the medical job market in the state of São Paulo, Brazil and highlight the reality of job places, as well as, job characteristics between different medical specialties. **METHODS:** We analyzed all job proposals displayed in “Banco de Empregos Médicos” between September 5th and December 5th, 2011 for the following medical specialties: internal medicine, family medicine, occupational medicine, gynecology/obstetrics, surgery and pediatrics. Using a logistic regression, all specialties were compared by the number of proposals/places, employment relationship, setting, salary and additional benefits. **RESULTS:** Internal medicine had the highest number of job proposals and lowest medicine specialists/job place rate. Nevertheless, this specialty offered less job benefits than family medicine, occupational medicine, pediatrics and gynecology/obstetrics. In addition, internal medicine had less registered workers (CLT (in Portuguese *Consolidação das Leis do Trabalho*) regime or government employment) than family medicine and occupational medicine. **CONCLUSION:** The medical job market in the state of São Paulo is very heterogeneous, and the job proposals and working places depend on the type of specialty chosen. The relation between employers and medical employees could offer additional information to understand the impact of job conditions in physicians’ health.

Keywords: Career choice; Job market; Medicine; Employment; Specialization; Brazil

INTRODUÇÃO

De acordo com um levantamento realizado em 2012 pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), existem 371.788 médicos com registro ativo no Brasil, sendo que 95,1% possuem um único registro no CFM⁽¹⁾. Destes; 28,6% estão concentrados no estado de São Paulo (106.418 médicos em atividade)⁽²⁾, totalizando 2,38 médicos para cada 1000 habitantes⁽¹⁾. Quando considerada apenas a cidade de São Paulo, a proporção é de 4,35 médicos para cada 1000 habitantes⁽³⁾.

1. Fundação Getúlio Vargas, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

2. Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Data submissão: 14/10/2013 – Data do aceite: 24/10/2013

Conflito de interesses: não há.

Endereço para correspondência:

Giancarlo Lucchetti

Rua Dona Elisa 150, apto 153B

CEP: 01155-030 – São Paulo, SP, Brasil

E-mail: g.lucchetti@yahoo.com.br

Segundo dados de 2012, os médicos atuantes no estado de São Paulo são em sua maioria homens (58,9%), acima de 40 anos (58,1%), possuindo uma ou mais especialidades (55,9%) e atuando na Grande São Paulo (53,2%). Porém, nas últimas décadas, têm havido uma profunda transformação nesse perfil, por meio de uma 'feminização' e 'juvenização' dos médicos paulistas⁽³⁾.

Nesse contexto, o mercado médico paulista e brasileiro encontra-se em ascensão. Essa assertiva é corroborada por um aumento de 33% no número de profissionais médicos nos últimos 10 anos⁽⁴⁾, por um aumento na entrada de novos profissionais nos conselhos de medicina (17334 médicos em 2011 e 16064 em 2010)⁽⁵⁾, pela crescente abertura de novos cursos de medicina pelo país (aproximadamente 180 ao todo segundo dados de 2011)^(6,7) e pelo crescimento na oferta de empregos para médicos (71,3% no período compreendido entre 1992 e 2005)⁽⁸⁾.

Em entrevista recente, o secretário de saúde complementar da Federação Nacional de Saúde afirmou que "não existe médico sem emprego no Brasil"⁽⁹⁾. De acordo com essa mesma reportagem, "um dos fatores que impulsiona a contratação de atuantes nesta categoria é porque a sociedade cada vez mais está reivindicando melhorias na saúde, fazendo com que as entidades responsáveis promovam iniciativas que favoreçam o acesso a saúde no País".

De fato, em um dos estudos mais detalhados sobre mercado de trabalho médico brasileiro realizado em 2004⁽¹⁰⁾, o CFM destacou que 1,7% dos médicos não exercem sua profissão no Brasil (apenas 0,8% estavam desempregados).

De acordo com um levantamento realizado pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) e citado pelo CREMESP⁽¹¹⁾, o ganho médio do médico com mestrado ou doutorado foi estimado em R\$ 8966,07 e somente com graduação em R\$ 6705,82.

Apesar da oferta permanente de empregos e da alta remuneração, os médicos possuem desafios importantes quanto à construção de um plano de carreira⁽¹²⁾, como por exemplo, jornadas de trabalho muito extensas (52 horas em contraste com as 44 horas preconizada pelo Ministério do trabalho)⁽¹¹⁾ diversos vínculos empregatícios⁽¹³⁾ e uma dificuldade na admissão aos empregos fixos com carteira registrada que, isoladamente, gerariam toda a renda ao médico.

Essa dicotomia entre facilidade de emprego/remuneração e más condições de trabalho/extensas jornadas levam o profissional médico a ter uma alta prevalência de problemas psiquiátricos⁽¹⁴⁾, estresse elevado⁽¹⁵⁾ e maiores taxas de suicídio⁽¹⁶⁾.

Diante desse contexto, uma análise mais detalhada do mercado do trabalho médico em São Paulo pode ajudar a compreender um pouco mais da delicada e dinâmica relação entre empregadores da área de saúde, médicos e ofertas disponíveis de empregos.

Objetiva-se com o presente estudo avaliar o mercado médico em São Paulo no período de 5 de setembro a 5 de dezembro de 2011, traçando-se um panorama da realidade atual das ofertas de empregos médicos, assim como benefícios, número de vagas, salário e tipos de vínculos empregatícios entre as diferentes especialidades médicas.

MÉTODOS

Tipo de estudo e período:

Foi realizado um trabalho de cunho transversal, descritivo e analítico por meio da avaliação do mercado de trabalho no estado de São Paulo no período de 5 de Setembro a 5 de Dezembro de 2011.

Local de análise dos dados:

Para realizar essa análise, foram avaliadas as propostas de empregos vinculadas no Banco de Empregos Médicos (BEM) do Sindicato dos Médicos do Estado de São Paulo (SIMESP)⁽¹⁷⁾.

O BEM é o maior site de divulgação de oportunidades de empregos e currículos direcionados a área médica no Brasil e foi inicialmente implantado em 2003. A aprovação e a divulgação das propostas de trabalho pelo Banco de Empregos Médicos são realizadas de maneira criteriosa e ética, ou seja, somente são liberadas após confirmação de dados no sistema.

O serviço oferecido é totalmente gratuito, tanto para o profissional médico quanto para as instituições que divulgam suas vagas. Sendo assim, nenhuma empresa de Recursos humanos está credenciada por qualquer instituição de saúde a cobrar taxas para seleção ou efetivação de candidatos e, de acordo com o SIMESP, não são aceitas quaisquer tipo de parcerias com *headhunters*.

Basicamente, o site consiste em uma área de buscas de empregos por especialidades médicas possuindo dados da instituição e dados da vaga (faixa salarial, número de vagas, título da vaga, vínculo empregatício, cidade, contato e um breve descritivo). De certa forma, o BEM é um instrumento inclusivo e acaba sendo uma boa representação do mercado de trabalho para os profissionais médicos de São Paulo.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídas todas as ofertas de emprego presentes no site do BEM no dia 05 de dezembro de 2011, desde que tivessem instituições de contato, descrição da atividade (mesmo que de forma breve) e datassem de até três meses antes. Foram excluídas aquelas ofertas que não preenchessem os critérios de inclusão e que não estivesse vinculada na seção correta (por exemplo, ofertas de pediatria na seção de clínica médica).

Procedimentos

A coleta de dados foi realizada mediante acesso ao Banco de Empregos Médicos. Optou-se por ver todas as vagas que estavam ofertadas no banco de empregos no dia 05 de dezembro de 2011. Como o BEM inclui ofertas de empregos de meses anteriores, foram selecionadas ofertas de até três meses atrás.

Foram avaliados: o número de ofertas e vagas por oferta, tipo de vínculo empregatício (CLT – Consolidação das Leis do Trabalho, concurso público, prestação de serviços e outros), tipo de serviço (ambulatório, pronto socorro, pronto atendimento e hospitalar), local (São Paulo, Grande São Paulo, litoral/interior e fora de São Paulo), base salarial, salário por hora, benefícios e se a empresa era devedora ou não (denunciado pelo médico no site do BEM e averiguado pelo SIMESP).

Especialidades avaliadas

As especialidades escolhidas para análise foram: clínica médica, medicina de família, medicina do trabalho, ginecologia/obstetrícia, cirurgia geral e pediatria.

Análise estatística

Todas as ofertas foram tabuladas e analisadas mediante o programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 17.0. Para a análise estatística, utilizou-se primeiramente uma análise descritiva mediante porcentagens, médias e desvios-padrão. Para a análise analítica, no intuito de comparação entre as especialidades, utilizou-se os seguintes códigos para as variáveis independentes: 1 (cirurgia geral), 2 (ginecologia/obstetrícia), 3 (medicina de família), 4 (medicina do trabalho), 5 (pediatria) e 6 (clínica médica).

Quanto as variáveis dependentes, optou-se pela dicotomização das variáveis da seguinte forma:

- (a) número de vagas: 1 = 3 ou mais; 0 = 1 ou 2 vagas
- (b) unidade de atendimento: 1 = pronto-socorro ou pronto-atendimento; 0 = outros
- (c) Vínculo empregatício: 1 = CLT ou concurso; 0 = outros vínculos
- (d) Local de atuação: 1 = cidade de São Paulo; 0 = outras localidades
- (e) Benefícios: 1 = sim; 0 = não

Foram conduzidos modelos de regressão logística entre as diferentes especialidades (variáveis independentes) e as variáveis dependentes (número de vagas, unidade de atendimento, vínculo empregatício, local de atuação e benefícios) para aferir a razão de chances de determinada especialidade possuir mais ou menos requisitos nas ofertas de emprego. Os achados de cada especialidade foram comparados com a especialidade de clínica médica (que foi a referência utilizada por ter o maior número de ofertas no BEM).

Para aferir a qualidade do modelo, utilizou-se o teste do qui-quadrado de Omnibus, sendo $p < 0,05$ como indicador de maior qualidade do modelo. Da mesma forma, acessou-se o Nagelkerke R^2 que indica a proporção de variação da variável dependente explicada pelo modelo utilizado. Adotou-se um $p < 0,05$ como significativo e um intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS

No total foram obtidas 571 ofertas de empregos, sendo 308 ofertas para as especialidades de clínica médica, 27 para medicina de família, 59 para medicina do trabalho, 56 para ginecologia e obstetrícia, 22 para cirurgia geral e 99 para pediatria (Tabela 1). Isso perfazia 52,7% de todas as vagas oferecidas no BEM naquele momento.

Se compararmos com o número de especialistas em cada especialidade para o estado de São Paulo (obtido pelo relatório do CREMESP⁽⁷⁾), notaremos que a cirurgia geral (142 especialistas/vaga) é aquela que possuía maior número de especialistas por vaga, seguido de ginecologia/obstetrícia (116,1 especialistas/vaga) e pediatria (81,2 especialistas/vaga) (Tabela 1).

A tabela 2 traz os dados referentes as especialidades selecionadas quanto ao vínculo empregatício, serviço, local, base salarial, salário por hora, benefícios e se a empresa era devedora ou não.

Quanto aos resultados obtidos temos:

- Cirurgia geral: 42,9% das ofertas consistiam em atendimentos ambulatoriais; 38,1% ofereciam uma vaga por oferta; 66,7% não possuíam vínculos empregatícios ou benefícios; 66,7% traziam vagas para trabalhar na cidade de São Paulo e 61,9% não incluíam a divulgação da base salarial.
- Medicina de família: 92,3% das ofertas era para trabalho no Programa de Saúde da Família; 73,1% ofereciam três ou mais vagas por oferta; 84,6% com vínculos empregatícios e benefícios; 76,9% traziam vagas para trabalhar na cidade de São Paulo e 46,2% traziam um salário maior de R\$5000,00 por anúncio.
- Clínica médica: 51,1% das ofertas consistiam no atendimento em pronto-atendimentos, ambulatorios e pronto-socorros; 44,4% ofereciam 3 ou mais vagas; 82,1% não possuíam vínculos empregatícios ou benefícios (maioria faz contratação de pessoas jurídicas ou físicas); 62,0% traziam vagas para trabalhar na cidade de São Paulo e 69,0% não incluíam a divulgação da base salarial.
- Pediatria: 86,9% das ofertas consistiam em trabalhos ambulatoriais, pronto-atendimentos ou pronto-socorros; 62,6% ofereciam três ou mais vagas; 80,8% não possuíam vínculos empregatícios ou benefícios (maioria faz contratação de pessoas jurídicas ou físicas); 50,5% traziam vagas para trabalhar na cidade de São Paulo e 70,7% não incluíam a divulgação da base salarial. A pediatria foi a especialidade que apresentou maior número de instituições devedoras (7,1%).
- Medicina do trabalho: 72,4% das ofertas era para atuação como médico do trabalho e 27,6% como médico examinador em ambulatório; 62,0% ofereciam apenas uma vaga (geralmente uma vaga por empresa); 50,0% possuíam vínculo empregatícios e benefícios; 55,2% traziam vagas para trabalhar na cidade de São Paulo e grande São Paulo e 36,2% traziam um salário maior de R\$5000,00 por anúncio.
- Ginecologia/Obstetrícia: 65,5% das ofertas consistia em atendimentos ambulatoriais; 43,6% ofereciam uma vaga por oferta; 80,0% não possuíam vínculos empregatícios ou benefícios (maioria faz contratação de pessoas jurídicas ou físicas); 61,8% traziam vagas para trabalhar na cidade de São Paulo e 76,4% não incluíam a divulgação da base salarial.

Quanto aos resultados dos modelos de regressão utilizados (Tabela 3), tivemos os seguintes achados:

- Número de vagas: a especialidade de medicina de família possuía mais vagas/oferta que a clínica médica (OR 3,32 IC95%:1,35-8,13) e a medicina do trabalho possuía menos vagas/oferta que a clínica médica (OR 0,28 IC95%:0,14-0,57). Nas demais especialidades não foram encontradas diferenças frente a clínica médica.
- Unidade de atendimento: não foram constatadas diferenças nos tipos de atendimento entre cirurgia geral, ginecologia/obstetrícia e clínica médica. As ofertas da pediatria envolviam mais o atendimento em pronto-socorros ou pronto-atendimentos que as demais. As especialidades de medicina

Tabela 1. Ofertas e vagas de emprego disponíveis no Banco de Empregos Médicos de São Paulo

Especialidade	Ofertas	Vagas	Vagas/ofertas	% das ofertas disponíveis no BEM (total=1080)*	Especialistas/vaga
Clínica médica	308	944	3,06	28,5	8,93**
Ginecologia e obstetrícia	56	142	2,54	5,2	116,1
Pediatria	99	281	2,83	9,1	81,2
Medicina de família	27	121	4,48	2,5	15**
Medicina do trabalho	59	109	1,85	5,4	29,2**
Cirurgia	22	55	2,50	2,0	142

*Não totaliza 100% pois outras especialidades (por exemplo, cardiologia, dermatologia, psiquiatria, cirurgia cardiovascular, etc....) perfazem o restante. **c Considerando especialistas na especialidade credenciados pelo CREMESP⁽²⁾. Entretanto, a maioria das ofertas não solicita especialização nessas especialidades.

Tabela 2. Perfil das ofertas vinculadas no Banco de Empregos Médicos de São Paulo para as diferentes especialidades

	Cirurgia geral	Medicina de família	Clínica médica	Pediatria	Medicina do trabalho	Ginecologia/obstetrícia
Número de vagas n(%)						
1	8 (38,1)	5 (19,2)	98 (31,3)	39 (39,3)	36 (62,0)	24 (43,6)
2	8 (38,1)	2 (7,7)	76 (24,3)	23 (23,1)	11 (19,0)	14 (25,5)
3 ou mais	5 (23,8)	19 (73,1)	139 (44,4)	62 (62,6)	11 (19,0)	17 (30,9)
Serviço n(%)						
Ambulatório	9 (42,9)	0 (0,0)	52 (16,6)	37 (37,4)	16 (27,6)	36 (65,5)
Pronto socorro	5 (23,8)	0 (0,0)	39 (12,5)	18 (18,2)	0 (0,0)	11 (20,0)
Pronto atendimento	3 (14,3)	0 (0,0)	69(22,0)	31 (31,3)	0 (0,0)	1 (1,8)
Hospitalar	2 (9,5)	1 (3,8)	17 (5,4)	4 (4,0)	0 (0,0)	3 (5,5)
Programa de saúde da família	0 (0,0)	24 (92,3)	4 (1,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,8)
Administrativo	0 (0,0)	1 (3,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Atendimento pré-hospitalar	0 (0,0)	0 (0,0)	12 (3,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Não disponível	2 (9,5)	0 (0,0)	7 (2,2)	9 (9,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
Medicina do trabalho	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	42 (72,4)	0 (0,0)
Outros	0 (0,0)	0 (0,0)	113 (36,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (5,4)
Vínculo n(%)						
CLT	5 (23,8)	22 (84,6)	52 (16,6)	16 (16,2)	29 (50,0)	10 (18,2)
Concurso	2 (9,5)	0 (0,0)	4 (1,3)	3 (3,0)	0 (0,0)	1 (1,8)
PJ	9 (42,9)	1 (3,8%)	132 (42,2)	36 (36,4)	12 (20,7)	26 (47,3)
Outros	5 (23,8)	3 (11,5)	125 (39,9)	44 (44,4)	17 (29,3)	18 (32,7)
Local n(%)						
SP	14 (66,7)	20 (76,9)	194 (62,0)	50 (50,5)	32 (55,2)	34 (61,8)
Grande SP	3 (14,2%)	6(23,2)	49 (15,6)	32 (32,3)	12 (20,6)	10 (18,1)
Litoral Interior	4 (19,1%)	0 (0,0)	70 (22,4)	17 (17,2)	7 (12,1)	10 (18,2)
Fora de SP	0 (0,0%)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (12,1)	1 (2,0)
Base salarial n(%)						
A combinar	13 (61,9)	14 (53,8)	216 (69,0)	70 (70,7)	20 (34,5)	42 (76,4)
Até R\$2000,00	0 (0,0)	0 (0,0)	19 (6,1)	6 (6,0)	3 (5,2)	1 (1,8)
R\$2001,00 a R\$4000,00	3 (14,3)	0 (0,0)	22 (7,1)	11 (11,1)	3 (5,1)	5 (9,1)
R\$4001,00 a R\$5000,00	1 (4,8)	0 (0,0)	15 (4,7)	1 (1,0)	11 (19,0)	4 (7,3)
R\$5001,00 ou mais	4 (19,0)	12 (46,2)	41 (13,1)	11 (11,2)	21(36,2)	3 (5,4)
Salário por hora R\$ média (DP)	64,2 (7,5)	60,2 (6,66)	Não disponível	70,53 (16,3)	Não disponível	63,22 (7,7)
Benefícios n(%)						
Sim	1 (4,8)	11(42,3)	5 (1,6)	9 (9,9)	11 (18,9)	4 (7,2)
Não	20 (95,2)	15 (57,7)	308 (98,4)	90 (90,1,)	47 (81,1)	51 (92,8)
Devedor n(%)						
Sim	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (1,6)	7 (7,1)	0 (0,0)	2 (3,6)
Não	21 (100,0)	26 (100,0)	308 (98,4)	92 (92,9)	100 (100,0)	53 (96,4)

CLT: Consolidação das Leis do Trabalho; PJ: pessoa jurídica; DP: desvio padrão.

Tabela 3. Modelos de regressão

Especialidade	Número de vagas ¹	Unidade de atendimento ²	Vínculo empregatício ³	Local ⁴	Benefícios ⁵
Clínica médica					
Cirurgia geral	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ginecologia/obstetrícia	0,38 (0,13-1,07)	1,16 (0,46-2,09)	2,24 (0,86-5,80)	1,24 (0,49-3,18)	3,02 (0,33-27,09)
Medicina de família	0,54 (0,29-1,01)	0,52 (0,26-1,04)	1,12 (0,54-2,30)	1,01 (0,56-1,82)	4,73 (1,23-18,23)*
Medicina do trabalho	3,32 (1,35-8,13)*	#	24,65 (8,17-74,35)*	2,08 (0,81-5,33)	44,29 (13,64-143,77)*
Pediatria	0,28 (0,14-0,57)*	#	4,48 (2,48-8,09)*	0,76 (0,43-1,35)	14,13 (4,70-42,50)*
	0,73 (0,45-1,16)	1,85 (1,17-2,94)*	1,06 (0,59-1,89)	0,63 (0,40-1,01)	6,04 (1,97-18,48)*

¹ Qui-quadrado (Omnibus test): 31,30 p<0,001; Nagelkerke R²=0,073; ² Qui-quadrado (Omnibus test): 81,52 p<0,001; Nagelkerke R²=0,189; ³ Qui-quadrado (Omnibus test): 69,02 p<0,001; Nagelkerke R²=0,169; ⁴ Qui-quadrado (Omnibus test): 8,32 p=0,139; Nagelkerke R²=0,020; ⁵ Qui-quadrado (Omnibus test): 54,31 p<0,001; Nagelkerke R²=0,226; # Medicina do trabalho e de família não possuíam ofertas para atendimento em pronto-socorro ou pronto-atendimento; †Quantidade insuficiente para conduzir essa análise; *p<0,05.

do trabalho e de família por possuírem perfis diferentes do atendimento hospitalar, de pronto-socorro ou ambulatório geral não foram analisadas.

- Vínculo empregatício: em comparação com a clínica médica, a medicina de família (OR 24,65 IC95%:8,17-74,35) e a medicina do trabalho (OR 4,48 IC95%:2,49-8,09) possuíam mais ofertas com vínculo empregatício (CLT ou concurso). Nas demais especialidades não houve diferenças estatísticas frente a clínica médica.
- Local de atuação: não existiram diferenças estatísticas entre os locais de atuação (cidade de São Paulo ou fora da cidade) das especialidades.
- Benefícios: em comparação com a clínica médica, a medicina de família (OR 44,29 IC95%:13,64-143,77), a medicina do trabalho (OR 14,13 IC95%:4,70-42,50), a pediatria (OR 6,04 IC95%:1,97-18,48) e a ginecologia/obstetrícia (OR 4,73 IC95%:1,23-18,23) possuíam mais ofertas com benefícios listados. Nas demais especialidades não houve diferenças estatísticas frente à clínica médica.

DISCUSSÃO

O presente estudo analisou o mercado médico no estado de São Paulo e encontrou diferenças marcantes entre as ofertas de empregos das diversas especialidades médicas. Existe uma distribuição heterogênea entre o número de vagas oferecidas por especialidade, número de especialistas em cada área, tipos de empregos e benefícios oferecidos.

Em geral, a clínica médica possui maior número de ofertas de emprego e menor número de especialistas por vaga. Em contrapartida, possui menores benefícios que a medicina de família, a medicina do trabalho, a pediatria e a ginecologia/obstetrícia, além de um menor vínculo empregatício (CLT ou concurso) quando comparada com a medicina de família e a medicina do trabalho.

Esses achados podem ser justificados por uma série de fatores. Primeiro, as ofertas de clínica médica, medicina do trabalho e medicina de família tendem a aceitar recém-formados sem uma especialização nessas áreas, o que justificaria o menor número de especialistas por vaga. Isso ocorre devido a uma grande demanda nessas áreas e pequena quantidade de especialistas formados.

Sendo assim, vagas para medicina do trabalho podem aceitar médicos generalistas que atuariam como médico examinadores⁽¹⁸⁾. Da mesma forma, médicos de família não necessariamente precisam ter especialização nessa área (estudo recente mostrou que somente 16% dos médicos de família em Aracajú e 44% em Florianópolis possuem especialização nessa área)⁽¹⁹⁾ e médicos generalistas sem residência ou especialização em clínica médica podem atuar em pronto-atendimentos, pronto-socorros e ambulatórios.

Quanto ao tipo de vínculo oferecido, notamos uma clara diferença entre as vagas para medicina de família e medicina do trabalho para as demais. Nessas áreas, o vínculo oferecido geralmente envolve o regime de CLT que trazem maiores benefícios ao trabalhador (férias, 13º salário, Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e indenização de 40% sobre o total depositado na conta vinculada do FGTS em caso de dispensa sem justa causa, aviso prévio, dentre outros)⁽²⁰⁾ ou ainda o concurso público que traz maior estabilidade. A tabela 4 traz as principais comparações (vantagens e desvantagens) entre as diferentes vinculações empregatícias.

Essas diferenças na vinculação trabalhista ocorrem por diversos motivos. No caso da medicina de família, houve uma política de inserção e remuneração maior no intuito de substituir quadros terceirizados e contratar por meio de concursos públicos ou CLT, possibilitando vínculos trabalhistas mais estáveis. Outras estratégias foram o abono para atuação em áreas de maior vulnerabilidade social e a equiparação do salário com os demais especialistas atuantes nos serviços secundários⁽¹⁹⁾.

No caso da medicina do trabalho, a vinculação por meio do regime de CLT vem da própria história de sua incorporação nas leis trabalhistas. Na década de 70, reformou-se Capítulo V da CLT, em que houve uma obrigatoriedade na presença de equipes técnicas multidisciplinares (incluindo médicos e profissionais de saúde) nos locais de trabalho⁽²¹⁾. Da mesma forma, existe uma padronização de contratos CLT em grandes empresas que geralmente recrutam médicos do trabalho.

Nesse contexto, as vagas oferecidas pela clínica médica, ginecologia/obstetrícia, pediatria e cirurgia são mais flexíveis e permitem ao médico a aquisição de diversos vínculos empregatícios sem uma exclusividade e permitindo ao mesmo a troca imediata de seu emprego. Em contrapartida, o médico abre mão de vários benefícios empregatícios como férias, 13º salário, FGTS e uma maior estabilidade.

Tabela 4. Comparação dos principais vínculos trabalhistas

Tipo de vinculação	Vantagens	Desvantagens
Pessoa jurídica	<ul style="list-style-type: none"> - O profissional não fica exclusivo de uma empresa - Pode atuar em várias frentes - Ocorre uma maior independência 	<ul style="list-style-type: none"> - Burocracia para abrir ou encerrar uma empresa - Custo para abrir uma empresa é maior que nos outros - Instabilidade do mercado - Não remuneração de férias ou ausência justificada - Não existe proteção em caso de rescisão
Autônomo	<ul style="list-style-type: none"> - Rapidez na abertura e encerramento das atividades - Possibilidade de trabalhar para diversos contratantes - Flexibilidade de horários - Custo com assessoria contábil é menor que PJ 	<ul style="list-style-type: none"> - Algumas empresas podem ficar receosas de contratar autônomo pelo medo de caracterização de vínculo empregatício na Justiça - Instabilidade do mercado - Não remuneração de férias ou ausência justificada
CLT	<ul style="list-style-type: none"> - Remuneração é geralmente inferior quando comparado a PJ ou autônomo mas possui diversos benefícios (Férias, 13º salário, FGTS, aviso prévio) - Segurança de receber o salário no final do mês, independente das condições do mercado 	<ul style="list-style-type: none"> - Dependência econômica e profissional da empresa contratante - Falta de autonomia na direção dos trabalhos - Obediência a horários rígidos de trabalho
Concurso público	<ul style="list-style-type: none"> - Remuneração é geralmente inferior quando comparado a PJ ou autônomo, mas possui diversos benefícios (Férias, 13º salário) - Maior estabilidade que os outros regimes, só é destituído do cargo por faltas graves - O estatutário costuma entrar com salários maiores que o celetista 	<ul style="list-style-type: none"> - Maior dificuldade de entrada devido a competição dos concursos públicos. - Período de três anos de estágio probatório em que podem ser destituídos do cargo.

PJ: pessoa jurídica; CLT: Consolidação das Leis do Trabalho; FGTS: Fundo de Garantia por Tempo de Serviço.

Esses dados nos levam a discutir a dinâmica do mercado de trabalho médico em São Paulo. De um lado as empresas de saúde, que geralmente abrem mão de oferecer condições trabalhistas básicas no intuito de beneficiar-se de uma menor sobrecarga de impostos e ausência de leis trabalhistas, maior facilidade de admissões e demissões, ausência de remuneração de férias e décimo terceiro salário.

De outro lado o médico que, fazendo jornadas muito extensas, com vários vínculos, sem férias ou 13º salário, e sem a regulamentação das leis trabalhistas, acaba por abrir mão de sua estabilidade e qualidade de vida na profissão, o que pode resultar em pior saúde mental e prejuízo no atendimento prestado a população^(16, 22).

E, por fim, empresas que oferecem vagas ditas 'difíceis' de serem preenchidas como medicina de família e medicina de trabalho que, incentivam a contratação em regime CLT ou mediante concursos públicos motivando o médico a ter estabilidade e regulamentação de sua contratação.

O presente estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação de seus resultados. Primeiro, trata-se de um estudo transversal e retrospectivo, em que são analisados dados presentes em ofertas de empregos. Provavelmente, alguns dados podem diferir da realidade do emprego, aja visto que as ofertas são redigidas de tal forma a incentivar o interesse do médico. Segundo, os dados foram obtidos em uma data específica e incluíram três meses de ofertas. Não se sabe se, em outras datas, nossos resultados poderiam ser diferentes. Terceiro, alguns dados como o salário base, estão ausentes dos anúncios. Isso ocorre porque, em alguns casos, um salário que não é atrativo, não

leva o médico a interessar-se pela vaga. Finalmente, foi utilizado como referência o "Banco de Empregos Médicos" que, apesar de ser maior site de divulgação de oportunidades de empregos na área médica no Brasil e ter uma boa representatividade particularmente no estado de São Paulo, pode não ter incluído algumas ofertas de empregos que foram vinculadas localmente ou por outros meios.

CONCLUSÃO

O mercado médico no estado de São Paulo é muito heterogêneo e as ofertas e vagas de emprego dependem do tipo de especialidade oferecida. Em geral, a clínica médica e a pediatria possuem maior número de ofertas de emprego. Em contrapartida, a medicina de família e a medicina do trabalho possuem maiores benefícios e maior vínculo empregatício (CLT ou concurso) em comparação com as demais. A relação médico-empregador pode oferecer subsídios para a compreensão do impacto das condições do trabalho na saúde do médico.

REFERÊNCIAS

1. Scheffer M, coordenador. Demografia Médica no Brasil. Volume 2: Cenários e indicadores de distribuição. Relatório de pesquisa fevereiro de 2013 [Internet]. São Paulo: Conselho Federal de Medicina; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; 2013. [cited 2013 Dez 21]. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/pdfs/DemografiaMedicaBrasilVol2.pdf>
2. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

- (CREMESP). Médicos, outros profissionais e estabelecimentos de saúde. In: Scheffer M, coordenador. Demografia Médica no Brasil. Volume 2: Cenários e indicadores de distribuição. Relatório de pesquisa fevereiro de 2013 [Internet]. São Paulo: Conselho Federal de Medicina; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; 2013. [2013 Jan 27]. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=CentroDados&cacao=detalhes_capitulos&cod_capitulo=5
3. Scheffer M, coordenador. Demografia Médica no Brasil. São Paulo: Conselho Federal de Medicina; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; 2012.
 4. Kelly JF, Pagano ME, Stout RL, Johnson SM. Influence of religiosity on 12-Step participation and treatment response among substance-dependent adolescents. *J Stud Alcohol Drugs*. 2011;72(6):1000-11.
 5. Brenelli SL, Passarella T, Campos FE. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(3):383-93.
 7. Lucchetti G, Lucchetti AL, Espinha DC, Oliveira LR, Leite JR, Koenig HG. Spirituality and health in the curricula of medical schools in Brazil. *BMC Med Educ*. 2012;12(1):78.
 8. Machado MH, Oliveira ES, Moyses NM. Tendências do mercado de trabalho em saúde no Brasil. Apresentado na: Conferência Internacional sobre Pesquisas em Recursos Humanos em Saúde. Mesa de discussão: Mercado de Trabalho em Saúde e Dinâmica da Oferta e Demanda [Internet]. Rio de Janeiro: 10 de junho de 2010. [Citado 2011 Jul 21]. Disponível em: http://www.cosemsg.org.br/cosems/images/fbfiles/files/artigo_tendencias_EM_REVISAO.pdf
 9. “Não existe médico sem emprego no Brasil”. *SaúdeWeb*. [citado 2013 Jan 27]. Disponível em: <http://saudeweb.com.br/25271/nao-existe-medico-sem-emprego-no-brasil/>
 10. Carneiro MB, Gouveia VV. O médico e o seu trabalho: aspectos metodológicos e resultados do Brasil. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2004.
 11. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP). Jornada de trabalho dos médicos é a maior entre todas as profissões. São Paulo: CREMESP; 2012. [citado 2013 Jan 27]. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=619>.
 12. Pêgo-Fernandes PM, Bibas BJ. Medical specialties and the job market. *Sao Paulo Med J*. 2011;129(1):3-4.
 13. Sales TB, de Andrade MA, Luna AP, Feitosa LB. Multiplicidade de vínculos de médicos no Estado do Ceará. *Rev Saúde Pública*. 2010;44(5):950-6.
 14. Nascimento Sobrinho CL, Carvalho FM, Bonfim TA, Cirino CA, Ferreira IS. [Work conditions and mental health among doctors from Salvador, Bahia, Brazil]. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(1):131-40. Portuguese.
 15. Nogueira-Martins LA, Jorge MR. Natureza e magnitude do estresse na residência médica. *Rev Assoc Med Bras*. 1998;44(1):28-34.
 16. Meleiro AM. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Rev Assoc Méd Bras*. 1998;44(2):135-40.
 17. Sindicato dos Médicos do Estado de São Paulo. Banco de Empregos Médicos [Internet]. São Paulo: BEM; 2013. [citado 2013 Jun 21]. Disponível em: <http://www.simesp.org.br/bem.php>
 18. Silva-Júnior JS, Almeida FS, Morrone LC. The monitored internship program in an executive master's course in occupational medicine. *Rev Bras Educ Méd*. 2011;35(3):319-25.
 19. Mendonça M, Martins MI, Giovanella L, Escorel S. Desafios para gestão do trabalho a partir de experiências exitosas de expansão da Estratégia de Saúde da Família. *Cien Saude Colet*. 2010;15(5):2355-65.
 20. Amorim CC. PJ, autônomo ou CLT: o que é melhor para você? *Rev Fonoaudiol*. 2008;78(1):11-3.
 21. Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Rev Saúde Pública*. 1991;25(5):341-9.
 22. Lima Cabana MC, Ludermir AB, Silva ÉR, Ferreira ML, Pinto ME. Transtornos mentais comuns em médicos e seu cotidiano de trabalho. *J Bras Psiquiatr*. 2007;56(1):33-40.